DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA DE HYDROPE FOETUS SANGUINOLENTO

QUAM

RECTORE ACADEMIAE MAGNIFICENTISSIMO

AUGUSTO AC POTENTISSIMO

PRINCIPE AC DOMINO

DOMINO

CAROLO FRIDERICO

MAGNO DUCE SAXONIAE VIMARIENSIUM ET ISENACENSIUM PRINCIPE LANDGRAVIO THURINGIAE MARCHIONE MISNIAE PRINCIPALI DIGNITATE COMITE HENNEBERGAE DYNASTA BLANKENHAYNII NEOSTADII ET TAUTENBURGI REL.

CONSENSU

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN LITERARUM UNIVERSITATE JENENSI

PRO GRADU DOCTORIS

SUMMISQUE

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

JURIBUS ET PRIVILEGIIS

RITE OBTINENDIS

DIE XIV M. SEPTEMBRIS A. MDCCCXLIV

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

CAROLUS AUGUSTUS GEUTEBRÜCK

ALTENBURGENSIS.

JENÆ

TYPIS BRANII.

VIRO

ILLUSTRI EXCELLENTISSIMO

EDUARDO MARTIN

MEDICINAE CHIRURGIAE ET ART. OBST. DOCTORI PROFESSORI IENENSI LECHODOCHII MAGNIDUCALIS SUBDIRECTORI ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

OPTIMEQUE DE ME MERITO

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

GRATI ANIMI MONUMENTUM

OFFERT

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Hydrops foetus morbus est minime rarus a medicis obstetriciis quamquam jam saepe observatus, tamen nondum satis accurate investigatus, quapropter a consilio meo haud alienum esse puto, hanc rem paulo uberius inquirere; et ita quidem ut singulis observationibus in eo genere hucusque collectis addam novas aliquas, ea quae singulis propria sunt, inter se comparem et hac denique ratione ad veram morbi indolem cognoscendam magis magisque adducar.

Jam vero quamquam hac ratione instituta quaestionem absolutam esse opinari non licet, sed nonnisi fragmenta nos collegisse confitemur, quae planius eaque ratione perpendantur et tractentur opus est, ut universae artis medicae imprimis pathologiae statui ac conditioni, qualis hodie est, accommodata sint, tamen haud plane abs re fore videtur, quum nova aliqua materia collecta me ad rem perscrutandam incitaverint, quae quam gravis sit quantumque valeat ad foetus pathologiam, nondum satis

cognitum est. Imprimis vero, quae in pathologia chemiae ac microscopii ope recentioris aevi medici profecerunt, certo quodammodo augurari nos sinunt, haud ita longe abesse illud tempus, quo, quae in pathologia foetus nobis proposita sint problemata, feliciter solvantur. Quamquam me non fugerunt difficultates hujus argumenti tractandi, tamen ab incepto opere absterrere me non potuerunt; nam quum persuasum quidem mihi esset, litteras medicas nostris temporibus nondum id assecutas esse fastigium, ut ejus generis libellus omnibus numeris absolutus prolatus sit, nihilominus tamen rei ex pathologia foetus depromptae longius tractandae periculum feci non modo propter rei novitatem, quae animum magis allicere solet, quam dissertatio de re medica a multis jam trita, sed etiam quod nonnullas observationes a me ipso institutas hac occasione oblata in medium proferre et benevolae censurae subjicere magnopere gaudeo et gestio.

Gratissimo vero animo devinctum me esse fateor *Martino* nostro, qui *vir Exc.* praeter multa et magna erga me benevolentiae documenta tum observationum, quae ad rem propositam pertinerent, meis ipsius oculis instituendarum praebuit occasionem, tum aliis ejusmodi exemplis ex ipsius praxi mecum communicatis viam mihi praemunivit, qua ingressus amplioris materiae huc spectantis cognitionem mihi compararem.

Observationes de hydrope foetus ab aliis medicis institutas literisque mandatas invenimus apud

V. D. J. Graetzerum[1]) brevi collectas, quarum alias in libris, unde repetitae erant, a me ipso perlectas et comparatas, alias, quarum fontes inspicere et conferre propter librorum inopiam mihi non licuit, solum Graetzerum secutus, suis locis magna ex parte[2]) communicavi.

Qua in re si acciderit, ut hunc illum casum ad hanc dissertationem utilissimum omiserim, id lector benevolus non negligentiae tribuat, sed mancae potius librorum medicorum cognitioni condonet precor.

---

1) *Die Krankheiten des Fötus von Dr. J. Grätzer. Breslau* 1837.

2) Permultae enim observationes de hydrope foetus libris traditae paucissimis tantum verbis neque satis accurate expositae sunt, ita ut saepe nihil aliud legamus, nisi foetum hydropicum ad conspectum venisse.

Sectio prior.

§. 1.

Hydropis sanguinolenti notionem ita constituere velim, ut seri sanguinolenti colluviem in tela cellulosa et in corporis cavis membranis serosis obductis hoc nomine significem.

Hydropis foetus sanguinolenti Symptomata.

§. 2.

Accuratam cognitionem de symptomatologia morborum foetus si nobis parare studemus, impedimenta vix superanda obstant, ita 'ut in hac re maximis in tenebris adhuc versari videamur. Morbi enim foetus, qui in utero inclusus jam per se aegre observari potest, vehementiora et graviora phaenomena exhibeant necesse est, si foetum morbo laborare clare cognoscere velimus. Propria autem foetus natura et ratio atque decursus morbi foetalis, unde de aegritudinis charactere conjecturam facere possimus, nos plane latent. Itaque nihil aliud restat, nisi ut quaeratur, num pauca illa symptomata, quae ad observandum praesto sunt, saltem inter se ita differant, ut nostram diagnosin magis perspicuam reddant. His quoque certis momentis ad hoc usque tempus nos plus minusve destitutos esse experientia docet; eadem enim phaenomena in diversis morbis foetalibus apparere, et simul singulae morborum formae certis momentis carere videntur. Inde apparet, diagnosin nullum fere in morbis foetalibus progressum fecisse.

Quantum in hydropem quoque foetus id valeat considerare nunc liceat.

§. 3.

Phaenomenis foetus hydropici iis, quae ad matris conditionem et valetudinem spectant, perlustratis, feminae complures (cf. infra Sect. II, observv. 1. 2. 8. 9. 10.) nullam valetudinis mutationem perpessae esse videntur.

In obs. 3. commemoratur, gravidam ultimis octo ante partum diebus aegrotam factam esse neque foetus motiones sensisse.

Una eademque mulier, ad quam observationes quatuor (cf. observatt. 4. 5. 6. 7.) pertinent, in obs. 4. brevi ante partum tempore foetus motus imbecilliores fieri sentiebat et acuto sese atque ardente in abdomine dolore affici querebatur; in obs. 5., postquam foetus motiones evanuerunt, lactis e mammis effluxu et in obs. 6. sanguinis e genitalibus profluvio laborabat; in obs. 7. foetum ultimo partum antecedente tempore minus vivide moveri observabat.

In observatt. 11. 12. foetus motiones modo minus vehementes factae ultimis ante partum diebus plane evanuerunt.

Simili ratione, qua in obs. 4., foetus aegrotus in obs. 13. sese manifestabat; hoc enim in casu gravida de ardente et acuto dolore in abdominis regione respondente uteri fundo, de nausea atque sapore malo, de cephalalgia et febri querebatur; neque motiones foetus sentiebantur neque pulsatio foetalis auribus percipi poterat.

In reliquis observationibus ab aliis de hac re communicatis nulla foetus hydropici symptomata, quae ad matrem spectarent, tradita invenimus.

§. 4.

Quibus collectis et inter se collatis hydropis foetus symptomatum, quae in matris valetudine sese

manifestant, fere nullam observamus constantem rationem. Quamquam enim aliis in casibus foetus hydrope laborans in matrem vim exercuisse et, ut matris valetudo in malam mutata sit, effecisse videtur, tamen in aliis hanc conditionem desideramus. Plerumque quidem fieri solebat, ut gravidae feminae ultimis circiter octo ante partum diebus foetus motiones minus vehementes factas et interdum plane evanuisse sentirent, hoc autem foetus sive aegroti sive mortui phaenomenon, minime vero peculiare hydropici foetus symptoma haberi debet.

§. 5.

Nihilominus tamen certis quibusdam conditionibus diagnosis magis perspicua fieri et interdum certo quodammodo agnosci posse videtur, foetum hydrope laborare.

Commemoratu enim dignum est, saepissime fieri, ut in iis casibus, quibus matres complures deinceps mortuos infantes pariebant, infantes uno eodemque morbo affecti fuerint; quod in foetus quoque hydropem valet.

Sic inter nostras de foetu hydropico observationes duo hujus generis exempla retulimus, quorum alterum (cf. observatt. 4. 5. 6. 7.) spectat ad feminam, quae quatuor deinceps hydropicos infantes peperit, alterum ad mulierem (cf. observatt. 11. 12.) duos deinceps foetus hydrope laborantes parientem pertinet. Quae quum exempla comprobare videantur, certam quandam constantem vel similem certe potentiae nocentis conditionem hydropis procreandi occasionem dedisse, eam ipsam etiam posthac in foetus valetudinem eadem ratione, qua prius, fortasse vim exercituram esse credere licet. Itaque si e. g. femina, quae jam complures infantes peperit hydropicos, nunc denuo gravida ultimis gravi-

ditatis mensibus foetum minus vehementer et interdum paulatim omnino non moveri declarat, de nausea atque malo sapore, aut de dolore in abdomine queritur: omnia haec phaenomena, e quibus in universum foetum aegrotum esse concludere solemus, eo ducunt, ut hunc quoque foetum eodem quo antea morbo, hydrope scilicet, laborare conjiciamus.

§. 6.

Jam restat, ut signa pathologica, quae in foetu hydrope sanguinolento laborante post ejus partum observabantur, perlustremus.

Habitus ejus erat relaxatus et flaccidus; epidermis praemollem, solutam, rugosam et laxam indolem, colorem pallidum et languidum ostendebat; interdum integumenta communia in variis corporis locis colorem e caeruleo rubrum prae se ferebant. Cutis epidermide fere semper quidem denudata imprimis in manibus ac pedibus, sed etiam in aliis corporis partibus, velut in abdomine et in clunibus, dependere solebat; cutis epidermide privata e rubro caeruleum offerebat adspectum. Non raro in compluribus locis epidermis vesiculis pisi circiter magnitudinem aequantibus atque fluido seroso plus minusve perspicuo aut pallido aut subflavo aut rubro impletis sublata erat.

Ejusmodi vesiculas fluido seroso rubro impletas semel in obs. 11. brevi post partum in utroque infantis femore ortas videbamus.

In aliis casibus ascites et conspectu solo et fluctuatione sensibili, in aliis anasarca, in aliis oedema extremitatum vel aliorum corporis locorum agnosci poterat; saepissime autem telam cellulosam abdominis integumentorum fluido seroso-sanguineo infiltratam perspiciebamus.

Gelatinam funiculi umbilicalis in observatt. 2. 3. 4. 5. 12. 13. infiltratione seroso-sanguinea valde distentam, in obs. 5. in utroque funiculi umbilicalis fine, in observatt. 12. 13. in inferiore ejus parte prope ad annulum umbilicalem stricturas observavimus; et in obs. 12. quidem alterius arteriae umbilicalis lumen coarctatum erat. In aliis casibus funiculus umbilicalis normalem praebebat adspectum.

Parva placenta in obs. 1. facile dilacerari poterat; in obs. 2 et 4. placenta vesiculas parvas ostendebat, in obs. 12. apoplexia laborabat et in obs. 13. pallida erat et minorem sanguinis copiam continebat.

§. 7.

Cadaverum dissectiones in ejusmodi casibus institutae docuerunt:

Statum hydropicum non solum ad telam cellulosam imprimis subcutaneam, sed etiam ad singula majora vel minora cava membranis serosis obducta, imprimis ad cavum capitis, thoracis et abdominis pertinuisse: interdum etiam canalem spinalem fluido seroso aut seroso-sanguineo abundasse: inter membranam arachnoideam et piam matrem cerebri saepe sanguinem serosum suffusum et e. g. in obs. 7. et simili ratione etiam in obs. 11. vasa sanguifera cerebri valde distenta et supra piam matrem serum sanguineum exsudatum: inter pleuram pulmonalem et costalem atque intra pericardium majorem vel minorem fluidi serosi aut sanguinolenti copiam accumulatam fuisse: cor laxum et interdum tam molle exstitisse, ut inter digitos facile divelli et conteri posset. E. g. in obs. 3. cor e rubro caeruleum, laxum et praemolle inter digitos sine magna opera dilacerari poterat, idque in obs. 8. relaxatum et dissolutum ejusque valvulae sanguine gelatinae simili obductae erant.

Pulmones normalem statum exhibebant. Porro cognovimus, viscera abdominis nullam constantem mutationem pathologicam ostendisse: hepar in obs. 3. magnum, pallidi coloris, in obs. 7. magnum et sanguine valde impletum ejusque parenchyma in aliquo lobuli dextri loco in solutam et praemollem massam mutatum, in obs. 8. magnum, sanguine abundans, et in obs. 12. ita dissolutum fuisse, ut massam fere fluidam formaret: renes, qui rarissime tantum mutationes pathologicas ostendebant, in obs. 8. caeruleo colore infectos parvam sanguinis copiam continuisse, et in obs. 11. singulis locis in mollem materiam commutatos fuisse: deinde intestinum crassum et rectum plerumque parvam meconii quantitatem continuisse. Reliqua abdominis viscera nullam memoratu dignam conditionem pathologicam prae se ferebant.

Fluidum denique illud in corporis cava et in telam cellulosam effusum aut serosam aut seroso-sanguineam exhibebat indolem, neque umquam materias plasticas, velut lympham coagulabilem vel pus continere videbatur. Sanguinem autem fere semper materiis plasticis magis minusve caruisse magisque serosum fuisse existimo.

§. 8.

Dissectiones foetuum hydrope laborantium ab aliis medicis institutae similes exhibebant observationes, quarum istas, quae cum nostris minus congruunt, nunc adjiciamus.

J. F. Osiander [1]) alicujus casus mentionem fecit, quo abdomen foetus hydropici dissectum magnum hydatidum numerum ostendebat, vesica uri-

---

1) *Rust*, *Magazin* 1823. *Bd.* 13, *S.* 531.

naria atque ureteribus multum fluidum continentibus.

P. Frank [1]) ad parturientem arcessitus foetum ascite laborantem agnovit, quam ob caussam paracentesin abdominis suscepit. Quamquam autem haec operatio est facta, nullum tamen fluidum ex abdomine effluxit. Dissectio foetus, non sine difficultate editi, docuit: ventrem viginti circiter sacculis fluidum continentibus extensum fuisse.

Aetiologia.

§. 9.

Jam considerandum est, qua ratione haec fluidi serosi vel seroso-sanguinei accumulatio, quam hydropem sanguinolentum vocamus, exoriri videatur.

Hydropis processum pathologicum in universum VV. DD. mala inter secretionem et resorptionem proportione sibi explicare studuerunt; dixerunt enim, fieri posse, ut aut secretio ultra modum aucta aut resorptio ultra modum minuta aut haec mala secretionis et resorptionis conditio mutua uno eodemque temporis momento adsit. Quod quamquam verum, tamen hac ratione minime caussa proxima illius processus pathologici est exposita. Itaque caussas proximas, quibus foetus hydrops sanguinolentus procreari videtur, sequentibus perlustrare conabor et illum quidem originem ducere posse existimo ex his tribus momentis:

Primum enim hydrops sanguinolentus ex *inflam-*

---

1) *Gött. gel. Anz.* 1784. *S.* 2017.

matione alicujus foetus organi, imprimis vero membranarum serosarum oriri posse videtur.

Siquidem membranae serosae inflammatae sunt, fieri potest, ut e vasis capillaribus sanguine valde impletis et distentis serum sanguinis exsudetur et in telam cellulosam aut in corporis cava effundatur ibique accumuletur, unde paulatim status hydropicus exoritur. Fluidum vero transsudatum, si hydropem hac ratione exortum sanguinolentum nominare velimus, sive serosam sive seroso-sanguineam indolem exhibeat necesse est.

Sic e. g. *J. Th. Simpson* [1]) hydropem ascitem interdum cum foetus peritonitide complicatum fuisse enarrat.

Itaque discrimen statuendum est inter hoc hydropis ex inflammatione exorti genus et illud, ubi fluidum, quod inflammationis processu pathologico productum est, non serosam, sed plasticam prae se fert indolem; fieri enim potest, ut fluidum illud cum pure, albumine, lympha coagulabili aliisque ejusmodi materiis mixtum sit. Hoc autem alterum hydropis genus, quod hydrops purulentus nominari potest, in hac commentatione omittamus.

§. 10.

Deinde morbo aliquo non antecedente hydrops ipse tamquam cachexia et peculiaris morbus apparere potest et in hac quidem ratione *mala sanguinis crasis* caussa proxima esse videtur; simul vero statim ab initio morbi vim reproductionis ita mutatam esse puto, ut in telae cellulosae forma-

---

1) „*N. Zeitschrift für Geburtskde. Bd. 8. Berlin* 1840. *pag.* 75. *Beiträge zur Pathologie der menschlichen Frucht von J. Th. Simpson.*“

tione fluidi principium superet soliditatem. E sanguine, qui materiis plasticis egens sero abundare videtur, serum abunde transsudatur per telam cellulosam et membranas serosas; hujus telae cellulae liquore explentur et expanduntur atque cava membranis serosis obtecta majore vel minore transsudati seri copia implentur. Transsudatio imprimis in telam cellulosam subcutaneam fit, quam fere semper simul cum magnis aut parvis corporis cavitatibus statu hydropico laborare invenimus. Fluidum autem exsudatum serosam aut seroso-sanguineam naturam ostendit.

Analogiam ad hoc hydropis e mala sanguinis crasi exorti genus chlorosis, adiposis, scorbutus cet. praebere videntur.

§. 11.

Praeterea ad caussas hydropis sanguinolenti pertinet quoque *circulatio sanguinis impedita, maxime refluxus sanguinis e foetu ad matrem impeditus per arterias umbilicales, imprimis si strictura laborant.*

Quaeritur autem, qua ratione sanguinis motus ita impeditus foetum hydropicum reddere possit? Hoc mihi explicare studui hoc modo: quodsi fit, ut sanguis impediatur, quominus e foetus corpore ad placentam refluat, sanguinis desoxydati magisque venosi et ad vitam conservandam minus apti accumulatio oritur in foetu; in vasis capillaribus, quae sanguine implentur et expanduntur, stagnatio sanguinis ac sensim vasorum paralysis efficitur. Deinde serum sanguinis per membranas vasorum sanguiferorum transsudari et in tela cellulosa, sicuti in cavis membranis serosis obductis, accumulari videtur.

Huc etiam omnes placentae status morbosi, quibus circulatio sanguinis perturbari et sanguis ipse in malum mutari potest, imprimis vero apoplexia placentae, spectare videntur; qua de re infra (cf. §. 19. 20.) disseramus.

§. 12.

Jam restat, ut consideretur, quaenam hydropis foetus caussa frequentissima sit? Quamquam enim hunc morbum foetalem tribus illis momentis gigni posse supra commemoravi, attamen nostras de hac re observationes respiciens illum ex inflammatione exortum non tam saepe, quam credere possis, ad conspectum venire existimo; hoc etiam valere videtur in hydropem circulatione sanguinis impedita procreatum. Frequentissimam autem caussam malam sanguinis crasin esse puto; quam sententiam his argumentis probare conabor: Primum enim dissectiones cadaverum hydrope emortuorum rarissime exhibere videntur signa pathologica, e quibus foetum inflammatione laborasse jure concludere possimus. Sic in tredecim hujus generis casibus a nobis enarratis numquam observari poterat, inflammationem antecessisse. Nam si e. g. hepatis parenchyma interdum praemolle et dissolutum apparuisse experti sumus, id neque pro effectu prioris inflammationis neque pro caussa hydropis, sed potius pro eventu ejus habendum esse existimo; neque vero mirum videtur, quod hepar, si ejus in organismo foetali functionem respicis, hoc modo aegrotat; major enim seri copia, quae mala sanguinis crasi exorta est, etiam in hepatis substantiam penetrasse eamque in magis minusve mollem massam commutasse videtur. Sanguis porro foetus hydropici non tam celeriter, quam proprie fieri solet, coagulat isque coagulatione finita multo

plus seri ostendit, quam quod in sano ejus statu perspicitur. Microscopii ope granula sanguinis rara tantum eorumque mutatas formas conspicies.

Deinde in formatione foetus, praeponderante adhuc pituita animali, nec non fluidorum plastica vi et generatione, eo facilius explicari potest, quomodo fieri possit, ut sanguis ita mutetur, nt materiis serosis abundet.

Denique plurimi foetus hydropici, ut infra (cf. §. 14.) videbimus, pariuntur a feminis, quae ipsae jam istis morbis, in quibus sanguinis cacochymia statuenda est, aut laborant aut certe laboraverunt. Materni autem sanguinis valetudinem in foetus formationem vim quam maximam exercere posse inter omnes jam satis constat.

§. 13.

Caussae hujus morbi occasionales tria potissimum momenta commemorentur opus est; natura enim et patris et matris et foetus ipsius omniumque cum eo cohaerentium partium in hydropem foetus procreandum vim quam maximam exercere videtur. Itaque imprimis nostras de hac re institutas observationes respicientes nunc disquirere studeamus, quatenus tria illa momenta ad hunc morbum procreandum valuerint; et quae ipsi lucrati sumus, in sequentibus referamus et perlustremus.

§. 14.

Sine dubio *pater* ipse, ejus valetudo seminisque qualitas caussa fieri potest, ut foetus morbo affligatur; et quamquam dispositiones morbosae a patre velut hereditate acceptae non tam saepe deprehenduntur, quam credas, nihilominus tamen hac in re et qualitas spermatis virilis et patris valetudo aliquid valent. Addendum vero et considerandum

est, patris valetudinem, quae ad morbum foetus spectat, multo rarius, quam matris, ad cognitionem pervenire; quapropter hac in re studia nostra certis momentis carent.

Sic maritus feminae quatuor deinceps hydropicos foetus parientis (cf. observatt. 4. 5. 6. 7.) syphilide affectus erat, et maritus mulieris, ad quam foetus hydropici in obs. 11. et 12. commemorati pertinent, scabie et gonorrhoea laboraverat.

§. 15.

Deinde multo majorem, quam patris natura, vim exercere videtur in foetum *matris gravidae* valetudo; experientia enim nos docet, non solum dispositiones morbosas, sed etiam morbos ipsos matris inter graviditatem in foetum transferri posse. Hujus rei ratione habita haec invenimus:

Duae matres syphilide affectae erant; altera (cf. obs. 1.), postquam primipara filiolam vivam et sanam pepererat, secundipara, syphilide affecta et fluore albo foetido et corrodente laborans foetum hydropicum edidit; syphilide plane remota, tertia gestatione praeterlapsa, sanum et vivum peperit infantem. Altera (cf. observatt. 4. 5. 6. 7.), cujus maritus etiam syphilide laborabat, quatuor deinceps peperit foetus hydropicos; praeterea in obs. 7. grave hujus mulieris sanguinis profluvium, terrore adductum, etiam momenti aliquid in morbum foetalem exercuisse potest.

In obs. 2. mater, multipara, sudore pedum laboraverat, quem initio graviditatis suppressum cephalalgia et haemorrhagia pulmonum sequebantur. Fieri autem poterat, ut organicae materiae detrimentum haemorrhagia pulmonum adductum morbi foetalis gignendi occasionem daret.

In obs. 3. et 10. matres scrophulosi, fluore

albo et chlorosi et in obs. 8. mater, quae XVII horis post partum praeterlapsis ipsa ex hydrope pectoris sanguinolento mortua est, aetate infantili laboraverat rhachitide. Observatt. 11. et 12. spectant ad feminam scrophulosam et rhachiticam, cujus maritus scabie et blennorrhoea urethrae laboraverat.

In obs. 9. femina stupida usque ad medium graviditatis spatium tinea capitis et sycosi menti affecta erat, et in obs. 13. mater, abortu jam semel facto, pedum sudore, fluore albo et chlorosi laboraverat.

Praeterea etiam nonnullarum feminarum vitae ratio talis erat, ut eae fortasse saepius coitum impurum inire solerent.

§. 16.

Denique alias quoque ab aliis hac de re expositas observationes brevi perlustrare liceat.

J. F. Osiander[1]) duos ejusmodi casus enarrat, ubi matres erant syphiliticae; idem observavit *Cruveilhier*.

Olivier[2]) in uno hujus generis casu matrem gravidam hydropicam fuisse observavit. *Seger*[3]) hydropem foetus e largo cerevisiae potu matris ortum esse putavit et simili modo *F. Hoffmann*[4]) hunc enarrat casum, quem suis ipsius verbis refero: „*hydropicum quoque tumorem in foetum ex vitiis matris derivari posse, experientia testatum facit. Ita uxor gravida ex ingenti terrore pro-*

---

1) *Die Anzeigen zur Hülfe bei unregelmäſsigen und schweren Geburten. Tüb.* 1825, *S.* 316.
2) *Hufeld. Journ.* 27 *I*, *S.* 25.
3) Misc. Nat. Cur. Dec. 1. An. 1. obs. 42. pag. 192.
4) Loc. cit. §. 6.

pter incendium siti molestissima urgetur, quam cerevisiae secundariae largiori potu abigere tentavit, decimo autem post die enixa est filiolam hydropicam, quae medicamentis nihil quicquam conferentibus, paucis post diebus hydrope periit."

Billard [1]) narrat, gravidam perpessam ictum, quem vehemens stranguria consecuta est, foetum hydropicum peperisse.

§. 17.

Itaque praecipue tales matrum morbi, qui vulgo cachexiae vel dyscrasiae vocantur, imprimis vero scrophulosis, rhachitis et syphilis hydropis foetus oriundi occasionem praebere videntur. Praeterea omnia, quae in matris organismo vitae irritabilitatem deprimunt, turgorem vasorum vitalem debilitant et sanguificationem exinde malam et ad vitam conservandam minus aptam reddunt, hac in re multum valere possunt. Huc pertinent: mala vitae ratio, egestas, malum et ad vitam conservandam minus idoneum nutrimentum, quam ob caussam pauperes et in angustiis et in miseria versantes feminae multo saepius, quam lauta ac suavi vita gaudentes, pariunt infantes hydropicos; idem magnum materiarum organicarum velut sanguinis detrimentum, normales ac criticae secretiones subito suppressae hic valere videntur.

§. 18.

Non dubium est, quin uterus ipse ejusque valetudo hac in re multum valere possit. Quocum intimo quum cohaereat connexu ovum, fieri potest, ut id quoque, illo laborante, morbo afficiatur et

---

1) Loc. cit. p. 451.

aegrotet. De certis autem ejus generis conditionibus nondum certi quidquam comperimus.

Huc autem spectare videtur casus, quem *Lamaroux* [1]) observavit; mater enim, quae infantem pariebat hydropicum, inter graviditatem hydrope uteri laboraverat.

§. 19.

Omnibus et patris et matris conditionibus, quas in hydropem foetus generandum aliquid valere posse observationes nobis cognitae probare videntur, hac ratione expositis jam restat, ut caussas occasionales, quae pendent ab *ovo* ipso, consideremus; in eas autem imprimis *placentae*, *funiculi umbilicalis*, *liquoris amnii et foetus ipsius status pathologicos* referamus.

§. 20.

Morbum *placentae* foetus quoque valetudinem mutare et ceteris paribus etiam hydropem foetus procreare posse, jam supra (cf. §. 10.) commemoratum est.

Scimus enim mutationem venosi sanguinis in arteriosum in placenta fieri eamque tamquam respirationis functionem suscipere, ita ut fere tota infantis salus totaque ejus functionum integritas in normali atque sana placentae conditione posita sit. Quae si aegrotat, etiam foetus functiones perturbentur isque in morbum incidat vel adeo mortem oppetat necesse est. Quod quamquam verum, in universum tamen ejusmodi status pathologici placentae raro inveniri videntur. Quamquam enim in obs. 4. vesiculas illas placentae ejusque colorem

---

1) *Meiſsners Forsch.* 1. 118.

pallidum in obs. 13. cum morbo foetali quodammodo connexum fuisse puto, tamen haec phaenomena pathologica non caussam, sed potius morbi effectum fuisse statuendum est.

Quod attinet ad illum placentae morbum, quem VV. DD. vulgo, „*apoplexiam placentae*“ [1]) nominare solent, hunc in foetus valetudinem vim quam maximam exercere existimo. Sanguis enim in substantiam placentae effusus ibique coagulatus ejus functionem perturbare et impedimentum quidem fieri videtur, quominus commutatio venosi sanguinis in arteriosum omnisque sanguinis circulatio justo modo procedat. Quo fieri potest, ut foetus sanguine magis venoso et ad vitam conservandam minus apto fruatur et majore vel minore temporis spatio aut morbo corripiatur aut morte tollatur. Inter morbos autem foetales, qui apoplexiam placentae sequuntur, sine dubio etiam hydrops locum habere potest. Siquidem sanguinis circulatio sanguine in placentae substantiam effuso ibique coagulato perturbatur atque sanguis ad vitam servandam haud conveniens magisque venosus cum foetu communicatur, fieri potest, ut foetus fiat hydropicus; hujus autem processus pathologici ratio duplici modo explicari posse videtur. Aut enim fieri potest, ut ex hoc ita mutato sanguine in organismo foetali major seri copia secernatur et exsudetur et hac ratione in corporis cavis et in tela cellulosa fluidi sive serosi sive seroso-sanguinei accumulatio oriatur; aut rem ita exponere possumus, ut in foetu,

1) „Diss. inaug. medico-obstetricia de *Haemorrhagia placentaria interna* vel quam Cruveilhier dicit *Apoplexia placentae*. Ed. *Jul. Aemil. Guil. Vogel*, Jenae 1843.“

in quo formationis tantum nisus praevalet, e sanguine malo materiisque plasticis carente telarum imprimis telae cellulosae formationem normali ratione non fieri posse, fluidi principium paulatim superare soliditatem et hac ratione statum hydropicum procreari statuamus.

Nihilominus tamen in obs. 12., qua placentam apoplexia laborasse commemoravi, aliam hydropis caussam, de qua paulo infra disseram, exstitisse crediderim. Sententia enim mea est, in hoc casu foetum jam prius, quam placenta apoplexia affecta sit, hydropicum fuisse, propterea quod sanguis in placentae substantiam effusus adhuc satis integram et recentem exhibebat indolem.

§. 21.

Non minoris momenti, quam placenta, maximeque ad foetus vitam pertinens est *funiculus umbilicalis*, per quem organismus infantilis cum placenta, pulmone suo vicario, connectitur. Ejus autem functio ea est, ut sanguinem foetus venosum per arterias umbilicales adducat ad placentam eumque oxydatum et ad vitam conservandam magis aptum per venam umbilicalem in foetus corpus reducat.

Inter omnes species funiculi umbilicalis pathologicas, quae maxime inter se diversae diversam foetui noxam afferre et certis conditionibus fructus sive morbum sive mortem efficere possunt, *funiculi umbilicalis strictura* plurimum valere videtur. *Landsberger* [1]), qui funiculi umbilicalis stricturae naturam fusius tractavit, non solum venam, sed etiam arterias umbilicales strictura coarctari posse demon-

---

1) Diss. inaug. de funiculi umbilicalis strictura. Vratisl. 1838.

stravit. Sin vero venae umbilicalis lumen angustatum est, sanguinis oxydati copia justo minor ad foetum pervenit; arteriarum autem umbilicalium lumine constricto, sanguinis desoxydati plus justo in foetu retinetur. Utrumque statum foetus functiones et vitam turbare et ceteris paribus hydropis quoque foetus gignendi occasionem dare posse quamquam jam supra (cf. §. 10.) commemoravimus, tamen hujus processus pathologici rationem nunc accuratius demonstrare conemur. Res autem ita sese habere videtur: lumine enim venae umbilicalis constricto et motu sanguinis hac ratione impedito, primum fit, ut minor sanguinis oxydati copia ad foetum affluat; inde sequi videtur, ut foetus, quum sanguis ad eum formandum ejusque vitam sustentandam minus conveniat, aut magis magisque emaciatus moriatur, aut, si major seri per vasa capillaria exsudati copia e sanguine secernitur et in cellulis telae cellulosae accumulatur, in hydropem incidat. Arteriarum autem umbilicalium lumine strictura coarctato et sanguinis venosi e foetu ad placentam refluxu ita impedito, foetus desoxydato sanguine nimis impletur, quo fieri potest, ut ille aut apoplexia moriatur aut hydrope corripiatur; processum autem hydropicum eadem ratione, qua e strictura venae umbilicalis, hic quoque oriri posse credere velim.

Et hac quidem ratione hydrops in obs. 12. exortus esse videtur; in hoc enim casu alterius arteriae umbilicalis lumen prope ad annulum umbilicalem constrictum erat. Praeterea in obs. 5. in utroque funiculi umbilicalis fine stricturam eamque in obs. 13. in annuli umbilicalis regione apparuisse narravimus; de hujus autem utriusque stricturae natura et effectu, quarum accurata in ve-

stigatione neglecta quum nesciamus, utrum stricturae verae an spuriae [1]) fuerint, in obscuro versamur.

§. 22.

Num liquoris amnii sive qualitas sive quantitas in hunc morbum generandum aliquid momenti exerceat nec ne, dijudicare nescio. *Carus* [2]) quidem casum enarrat, quo hydropem foetus e magna liquoris amnii copia ortum esse existimat.

Quod attinet ad foetus ipsius statum pathologicum, inflammationem scilicet, quae hydropis caussa fieri potest, hanc rem jam supra (cf. §. 8) tractatam nunc omittam.

§. 23.

Quae ex observationibus propositis adhuc redundant.

Hydrops foetus sanguinolentus medio tantum graviditatis spatio praeterlapso neque fere umquam primis graviditatis mensibus apparere videtur, ita ut certam quantam hujus morbi praedispositionem ultimis ante normalem graviditatis finem mensibus foetui propriam esse suspicari liceat.

Ex tredecim foetibus hydropicis, quos observavimus, plurimi editi sunt et septem quidem VII menses agentes, duo in graviditatis mense VI, tres in g. mense VIII, et unus tantum ultimo g. mense. Inter decem erant VI sexus masculini, IV feminini; de reliquis tribus foetibus, qui ad observationes nostras pertinent, non communicatum est, cujus sexus fuerint. Novem porro cum capite praevio, quatuor

---

1) *Scheinb. Strict. des Nabelstr. N. Zeitschr. f. Geburtskde. d'Outrepont*, Bd. 4.

2) *Leipz. Lit. Zeit. März*, 1819.

pariebantur clunibus praeviis. E matribus denique quatuor erant primiparae, quarum una in tribus sequentibus graviditatibus foetus semper hydrope laborantes pariebat, tres secundiparae ac reliquae sex multiparae erant.

Prognosis.

§. 24.

Hydrops foetus pessimam exhibere videtur prognosin. Nam rarissime tantum vivus [in observatt. nostr. unum tantum infantem vivum editum, semihora autem praeterlapsa mortuum esse enarratur] paritur foetus hydropicus; quod etiamsi interdum fit, tamen omnis ejus habitus quam maxime debilis et laxus, imperfecta tantum respiratio omnesque functiones quam plurimum turbatae breve tantum vitae spatium ac propinquam mortem sperare nos sinunt. Prognosin ceteris paribus eo meliorem esse necesse est, quo minus foetus adhuc morbo laboravit et quo propius adest tempus, ubi ille eum assecutus est perfectionis gradum eamque firmitatem, ut a matre separatus per se ipsum vitam gerere valeat. Sin vero mater jam complures hydropicos peperit foetus, prognosis pessima videtur.

Denique etiam commemorandum est, in longinquis ac difficilibus partibus, siquidem foetus hydrope laborat, interdum fieri posse, ut praesentes rei imperiti diffidant medici dexteritati in arte obstetricia exercenda. Nam quamquam, quod interdum accidit, brevi ante partum motiones foetus a matre sentiuntur et certis quibusdam conditionibus etiam pulsatio umbilicalis adhuc inter partum sentiri potest, mortuus tamen infans in lucem prodit; quo rei peritus non offendetur.

Therapia.

§. 25.

Morbi diagnosis imperfecta et incerta etiam therapiam infirmam reddat necesse est; unde therapiam cum in aliis morbis foetalibus tum in hydrope foetus ad hoc usque tempus nil magni profecisse perspicuum esse videtur. Quaerendum tamen est, utrum in iis casibus, in quibus, quum una eademque femina jam complures foetus hydrope laborantes pepererit, etiam in sequentibus hoc futurum esse verisimile est, remedia prophylactica aliquid proficiant. Therapiam vero hac ratione instituendam esse puto: primum enim est disquirendum, num mater dyscrasia aliqua laboret nec ne; quod quum sese habeat, medicamenta ad dyscrasiam tollendam utilissima adhibenda sunt. Deinde alia remedia, ceteris paribus corroborantia, in usum vocanda, vitae ratio, nutrimenta mutanda ac meliora substituenda sunt. Praemonendum tamen est, haec curatio haud longe post partum, fortasse puerperii tempore praeterlapso, aut ineunte certe proxima graviditate instituatur necesse esse.

Cura autem quam maxima est gerenda, ut mater gravida vitae ratione, qualis graviditate postuletur, utatur et omnia, quae foetus vitam in periculum adducere possint, quam optime vitet. Sic e. g. primis graviditatis mensibus ambulando aut, si fieri potest, peregrinando aliisque modis corporis vires firmas reddere atque animum relaxare et exhilarare gravidae proderit. Quo propius autem accedit tempus, quo fortasse jam saepius factum est, ut illa partus immaturos enixa sit, eo magis

eam quiete frui omnesque vehementes motus vitare necesse est.

Quod quantum valeat, experientia fortasse nos docebit.

Sectio altera.

Observationes de hydrope foetus sanguinolento novae.

Obs. I.

J. R. M. viginti septem annos nata, statura satis magna, flavis capillis, secundum uterum gerens, postquam duos ante annos scabie affecta filiolam posthac mortuam partu ediderat, die 9 m. April. a. 1840 in institutum obstetricium Jenense recepta est; per hanc gestationem fluore albo foetido et corrodente atque syphilide laborabat. Eodem die, quo recepta est, primis doloribus inceptis brevi post foetum masculum, septem circiter menses agentem, hydropicum nec amplius vivum sine magna difficultate peperit. Cordis pulsus foetalis inter partum audiri non poterant. Placenta parva erat ejusque substantia sine magna opera divelli poterat. Sectio instituta telam cellulosam imprimis in capitis, thoracis et abdominis integumentis fluido seroso-sanguineo infiltratam ostendebat.

Haec femina bona valetudine recuperata post biennium vivam peperit filiolam.

Obs. II.

C. S. imbecilla, tenuis et in miseria vivens multipara ineunte graviditate quinta gravem pedum sudorem perpessa est, quem subito supressum cephalalgia, deinde haemorrhagia pulmonum insecuta

est. In foetu circiter semestri edito hydrops ascites, anasarca thoracis aeque ac vehemens extremitatum oedema apparebant. Funiculus umbilicalis infiltrationem sanguinis serosi, placenta vesiculas parvas fluido impletas ostendebant.

Obs. III.

C. S. viginti quinque annos nata, parva ac robusta statura, aetate juvenili scrophulosi laborans, annum XIX agens primos et exinde semper irregulares habebat menses.

Primum uterum gerens die 3 m. Sept. anno 1840 in lechodochium Jenense recepta est; catamenia m. Febr. ej. a. evanuisse declarabat. Per hanc gestationem fluore albo et cardialgia laborabat. Die 19 m. Nov., postquam motiones foetus octo ante dies, ex quo inde tempore gravida minus commoda utebatur valetudine, non amplius sentiebantur neque pulsatio foetalis audiri poterat, dolores partum praesagiebant. Aquis post rupturam velamentorum effluxis et orificio uteri bonis doloribus magis magisque aperto, exploratione interna facta clunes infantis praeviae agnoscebantur. Jam in exploratione interna haud parvae epidermidis laciniae de natibus ac genitalibus infantis praeviis sese dissolvebant. Octo circiter horis praeterlapsis foetus masculus mortuus, hydrope laborans, editus est, cujus extremitates vesiculis, pemphigo similibus, instructae erant. Multo major ejus generis vesicularum copia inter partum erat destructa, quam ob caussam jam in externa cadaveris inspectione epidermis a cute ad laciniarum formam soluta apparebat. Funiculus umbilicalis seroso-sanguineam exhibebat infiltrationem.

Dissectione cadaveris die sequente instituta haec comperiebantur: galea aponeurotica rubro sero suf-

fusa, ossa cranii quam maxime erant mobilia. Dura mater cerebri colorem e caeruleo rubrum ostendebat et serum sanguinolentum e cavo cranii et canali spinali effluebat. Cerebrum ipsum molliorem habebat indolem. In cavitate thoracis inter pleuram pulmonalem et costalem et in pericardio magna seri sanguinolenti copia inveniebatur. Pulmones aëre carentes in aqua subsidebant. Cor e rubro caeruleum, laxum et praemolle inter digitos sine magna opera divelli poterat.

Cavum abdominis etiam satis magnam seri sanguinolenti continebat quantitatem. Lien et hepar magnitudine erant eximia et hoc pallidum colorem ostendebat. In intestino crasso parva meconii quantitas aderat.

Obs. IV.

Mulier quaedam rustica, viginti octo annos nata, statura magna et robusta, prima juventute bona valetudine gavisa, inter primam graviditatem gonorrhoea syphilitica et condylomatibus affecta erat. Octavo gestationis mense, quo tempore motus foetus minus vehementer sentiebat, acuto et ardente dolore in abdomine corripiebatur. Infans hydropicus sexus masculini paulo post capite praevio editus est et mortuus quidem; in regione umbilicali, in scroto et in collo vesiculis, pemphigo similibus, instructus, epidermis supra cutem laciniatim decorticata erat.

Habitus foetus partum uno circiter ante justum terminum mense evenisse docebat. E naribus atque ex ore mucus sanguinolentus effluebat. Post exclusionem secundinarum placenta satis magna parvis vesiculis affecta, funiculus umbilicalis tredecim circiter pollices longus, crassus, e rubro caeruleus ejusque gelatina fluido seroso infiltrata erat.

Obs. V.

Eadem secundum uterum gerens, postquam ultimis XII partum antecedentibus diebus foetus motiones non amplius senserat et e mammis lactis effluxus secutus erat, mortuum foetum clunibus praeviis, septem menses agentem pariebat. In infante observare licebat ascitem; integumenta abdominis singulis in locis excoriata, capitis integumenta oedematosa erant; ossa capitis quam maxime mobilia. Funiculus umbilicalis sero sanguineo infiltratus in utroque fine stricturas exhibebat.

Obs. VI.

Tertium gravida tribus ante justum gestationis terminum mensibus e vulva sanguis, mox indolem magis serosam gerens sine ulla conspicua caussa effluebat. Filiola hydropica non viva et septem circiter menses agens clunibus praeviis edita est. In funiculo umbilicali nodi spurii inveniebantur.

Obs. VII.

Eadem anno sequente quartum ventrem gerens vehementes foetus motiones sentiebat; ad medium graviditatis spatium terror quidam vehementem sanguinis e genitalibus effluxum movebat, nec diu abhinc motibus foetus imbecillioribus factis et partu incepto puer, septem circiter menses agens, capite praevio in lucem prodibat, qui, respirationis functionibus imperfecte tantum inceptis semihora post partum praeterlapsa, mortuus est.

Sectio instituta haec proferebat: infantis habitus erat laxus et flaccidus; inter galeam aponeuroticam et pericranium serum sanguinolentum et in pia matre cerebri sanguis plus minusve gelatinae similis e rubro caeruleus exsudatus erat; cerebri prae-

mollis erat substantia. Inter pleuram costalem et pulmonalem lateris dextri parva fluidi serosi copia, major autem et flavi quidem seri quantitas intra pericardium erat effusa. Cor normalem prae se ferebat indolem. In lobulo dextro hepatis magni et sanguine valde impleti in loco quodam, unum et dimidium pollicem circumscribente, parenchyma in dissolutam et praemollem massam erat mutatum. Lien parvum, glandulae suprarenales adhuc satis magnum circuitum gerebant, renes normali erant structura. Meconium ab intestino recto usque ad flexuram romanam pertinebat.

Obs. VIII.

E. M. triginta octo annos nata, parva statura, tenuis, capillis fuscis, aetate juvenili rhachitide laborans, inde ab anno vicesimo secundo semper justo termino menstruata, primum ventrem gerens die 17 m. Nov. a. 1841 in institutum obstetricium Jenense recepta est. Die 26 m. Dec. ej. a. graviditate fere ad justum finem perducta sine magna difficultate filiolam hydropicam, paucis horis post mortuam, pariebat. Mater ipsa XVII horis post partum praeteritis ex hydrope pericardii sanguinolento periit.

Sectio infantis die partum sequente instituta haec probavit: integumenta communia colore cupro simili erant. In circuitu cerebri venarum sanguine maxime distentarum serum sanguinolentum exsudatum erat; cerebrum in plano superficiali purpureum colorem, ventriculi laterales serum sanguineum ostendebant. In pericardio et inter pleuram pulmonalem et costalem utriusque lateris serum effusum erat. Cor relaxatum et dissolutum ejusque valvulae sanguine gelatinae simili obductae erant. Hepar magnum sanguine abundabat; renes caeru-

leo colore infecti parvam tantum sanguinis copiam exhibebant.

Obs. IX.

J. H. viginti annos nata, stupida femina, multipara, ad medium graviditatis spatium tinea capitis et sycosi menti laborans immaturum foetum hydropicum peperit, cujus habitus tenuis ac debilis partum tribus circiter ante justum terminum mensibus evenisse ostendebat.

Ossa capitis quam maxime mobilia, galea aponeurotica laxa et facile dimovenda et cutis compluribus locis epidermide denudata erat. Secundinis pro more secutis funiculus umbilicalis decolor observabatur.

Obs. X.

Femina quaedam unum et triginta annos nata. statura satis magna, tenuis, puella scrophulosi laborans, anno aetatis XIIX primis gavisa est mensibus, qui inde ex illo tempore usque ad annum aetatis vicesimum semper regulares erant. Quum posthac chlorosi et fluore albo laboraret, catamenia in longius tempus non aderant; anno aetatis XXIII haemorrhagia sese correptam esse declarabat. Sequentibus annis semper justo tempore erat menstruata.

Primum ventrem gerens bona fruebatur valetudine. Die 10 m. Jan. a. 1843 doloribus tribus ante justum graviditatis finem mensibus inceptis et ad diem sequentem usque continuo durantibus foetum masculum, hydrothorace laborantem enixa est, cujus epidermis compluribus locis vesiculis, pemphigo similibus, erat sublata. In puerperio femina peritonitide correpta est.

Obs. XI.

N. N. viginti septem annos nata, scrophulosa et rhachitica, cujus maritus scabie et blennorrhoea urethrae laboraverat, a. 1840 m. Jul. tribus ante justum tempus mensibus, magna sanguinis copia profluente partum ediderat; anno sequente m. April. abortum fecerat; deinde insigni fluore albo laborabat. Anno 1842 foetus mortuus tribus circiter ante justum terminum mensibus uterum reliquerat; morbus autem, quo foetus correptus erat, non satis accurate investigatus esse videtur; placenta tunc temporis apoplexia laborabat.

Ad graviditatis quartae finem mens. Aug. a. 1843, postquam foetus motiones minus vehementes factae ultimisque partum antecedentibus diebus plane evanuerunt, filiolam hydropicam peperit.

Integumenta imprimis faciei, pectoris et dorsi colorem e caeruleo rubrum prae se ferebant; extremitates normali tono carebant. Cutis in compluribus corporis locis epidermide, laxe reddita et de cute laciniatim dependente, privata, in aliis velut in abdomine, in regione coxarum et in internis oculorum angulis epidermis vesiculis tres circiter lineas circumferentibus ac seri rubri plenis erat erecta, quarum minores intra horae spatium etiam in femore utroque sese manifestabant.

Dissectio infantis instituta ostendebat: universam telam cellulosam subcutaneam sanguine seroso abundare: cerebri vasa sanguifera sanguine quam maxime impleta: magnam sanguinis serosi copiam in cranii et thoracis cavo, in pericardio fluidi serosi satis magnam quantitatem adesse: cor sanguine e rubro nigrescente distentum et relaxatum: hepar et renes singulis locis in mollem materiam esse mutata: sanguinem in universum dissolutam et magis serosam quidem indolem exhibere videri.

Obs. XII.

Eadem femina anno sequente quintum gravida, m. Jun. foetum septem circiter menses agentem peperit hydropicum. Foetus motiones duobus ante partum hebdomadibus non amplius sentiebantur. Placenta parva, flaccida, apoplexia laborans in substantia sua sanguinem coagulatum e rubro nigrescentis coloris ostendebat. Funiculus umbilicalis viginti et duos pollices longus crassitiem et in inferiore parte prope ad annulum umbilicalem stricturam prae se ferebat; altera autem arteria umbilicalis hoc in loco constricta erat. Habitus infantis laxus et flaccidus, integumenta communia externa colore rubro et caeruleo, tela cellulosa subcutanea fluido seroso undique distenta, epidermis supra cutem compluribus locis soluta facile dirumpi poterat.

Dissectio infantis proxima die instituta docuit: inter galeam aponeuroticam et pericranium serum sanguineum, gelatinae simile, in accurata microscopii ope instituta perscrutatione fere omnibus sanguinis granulis carens, effusum: cerebri piam matrem sero obductam, cerebrum ipsum praemolle: inter pleuram pulmonalem et costalem atque intra pericardium magnam sanguinis serosi copiam effusam esse: cor molle, flaccum et facile divelli posse. Cavum abdominis fluidum serosum continere: hepar quam maxime dissolutum, in massam fere fluidam esse mutatum, quae microscopii ope observata magnam granulorum sanguinis copiam ostentabat: reliqua abdominis viscera sine ulla abnormi conditione: alvum meconio nondum liberatum esse.

Obs. XIII.

H. F. viginti annos nata, statura magna et robusta, aetate juvenili bona fruens valetudine post-

hac pedum sudore laborabat. Tredecim annos nata prima habebat catamenia eaque ex hoc tempore ratione irregulari. Anno aetatis XVII primum gravida abortum fecerat; deinde mensibus in longius tempus cessatis fluore albo, cephalalgia et chlorosi laborabat.

Secundum ventrem gerens die 3 m. Maj. a. 1844 in institutum obstetricium Jenense recepta est; per hanc totam gestationem fluor albus durabat. Die 20 ej. m. dolore ardente et acuto in abdominis regione, fundo uteri gravidi respondente, correpta de malo sapore, nausea, cephalalgia et aestu febrili querebatur; pulsatio foetalis, prius accurate auribus percepta, non amplius audiri poterat et motiones foetus, quae antea distincte sentiebantur, paulatim plane desinebant. Medicamenta adhibita statum ejus aegrotum meliorem quidem reddere neque vero plane tollere poterant. Quamquam gravida normalem partus terminum ultimis diebus m. Jul. exspectabat, jam die 27 m. Maj. de doloribus querebatur praeparantibus. Doloribus continuo durantibus et uteri contractionibus vehementibus factis ad vesperam velamentorum rupturam aquarum profluvium sequebatur et exploratione interna nunc instituta clunes infantis praeviae agnoscebantur. Orificium uteri celeriter sese dilatavit et paulo post filiola, omnia foetus immaturi signa prae se ferens, edita est, quae, quamquam pulsatio umbilicalis, trunco extra pelvim usque ad collum conspicuo facto, etsi imbecillis tamen distincta sentiebatur et caput secundum leges artis celeriter extrahebatur, nullum vitae signum exhibebat. Foetus expulsionem simul sequebantur secundinae; placentae magnae, flaccidae, parva sanguinis copia impletae superficies interna colorem valde pallidum, funiculus umbilica-

lis gelatinam sanguine seroso infiltratam et in annuli umbilicalis regione stricturam prae se ferebant. Infantis habitus parvulus ac valde debilis erat; integumenta communia permultis in locis colorem e rubro caeruleum habebant; manuum et pedum epidermis a cute soluta laciniatim dependebat pallidamque praebebat adspectum; in reliquis corporis partibus epidermis a cute facile removenda erat.

Dissectio cadaveris brevi post partum instituta ostendebat: telam cellulosam subcutaneam in omnibus corporis partibus, imprimis in abdominis valde extensi integumentis sero sanguinolento infiltratam atque distentam: in cavo capitis et thoracis et in pericardio haud parvam fluidi serosi copiam esse effusam: sanguinem autem magis serosum videri. Cordis texturam laxam et infirmam esse: abdominis viscera normalem exhibere statum atque adspectum.

Observationes de hydrope foetus sanguinolento ab aliis medicis institutas suis locis insertas comparabis.

THESES.

I.

Medici in consolationem aegroti major vis, quam theologi.

II.

Scrophulosin et Tuberculosin ejusdem naturae esse contendo.

III.

Hydroceles operatio optime instituitur incisione.

IV.

Non omnis Pes equinus et Varus tenotomia sanabilis est.

V.

Versio externa, si contraindicatio non obstat, praeferenda est.

VI.

Cephalotripsis in universum praeferenda est perforationi.
